Behandeling

Kunstmatige beademing

Bij kunstmatige beademing neemt een beademingsmachine de in- en uitademing van de patiënt over. Het is ook mogelijk dat de machine de ademhaling alleen ondersteunt.

De arts van de Intensive Care vertelt waarom het nodig is om kunstmatig te beademen. Er kunnen verschillende redenen zijn.

Hoe verloopt de kunstmatige beademing?

Hier vindt u alle belangrijke informatie over kunstmatige beademing

Wat is kunstmatige beademing?

Wat is kunstmatige beademing?

De beademingsmachine kan het inademen en uitademen ondersteunen of helemaal overnemen.

Hoe werkt kunstmatige beademing?

De beademingsmachine staat aan het hoofdeinde van het bed. De patiënt is via een aantal slangen en een buis verbonden met deze machine. Deze buis loopt meestal via de mond (in een enkel geval via de neus) door in de luchtpijp van de patiënt. Deze buis wordt tube (spreek uit ‘tjoep’) genoemd.

Slaapmedicijnen

De aanwezigheid van de tube en de beademing zelf kunnen voor de patiënt vervelend zijn. Daarom krijgt de patiënt soms slaapmedicijnen. De slaap kan variëren van een lichte slaap waarbij de patiënt wakker te maken is, tot een diepe slaap. De patiënt krijgt vaak ook pijnstillers.

Soms krijgt een patiënt spierverslappende medicijnen. Hierdoor is de patiënt helemaal slap en kan zich niet meer bewegen.

Hoe kunt u communiceren met de patiënt?

De beademing heeft tijdelijk gevolgen voor het contact met de patiënt en de verzorging van de patiënt. We zetten de gevolgen hier voor u op een rij:

Persoonlijk contact bij slaapmedicijnen

Door de slaapmedicijnen is persoonlijk contact met de patiënt moeilijk of zelfs niet mogelijk. Toch is er een kans aanwezig dat de patiënt nog dingen hoort en voelt. U ziet de verpleegkundige vaak gewoon praten tegen de patiënt. Ook u kunt gewoon tegen de patiënt praten, hem of haar aanraken of een kus geven.

Als de patiënt wakker is

Als de slaapmedicijnen niet meer nodig zijn, zal de patiënt langzaam aan wakker worden. De patiënt kan dan op de omgeving reageren, maar nog niet praten. Dit komt door de tube. De tube loopt tussen de stembanden door de luchtpijp in. Aan de tube zit een klein ballonnetje, dat een cuff wordt genoemd. Dit ballonnetje zorgt ervoor dat alle lucht die uitgeademd wordt via de tube wordt afgevoerd. Door de tube en de cuff kunnen de stembanden niet in trilling worden gebracht en is praten onmogelijk. U kunt wel op andere manieren met de patiënt communiceren.

Suggesties voor communicatie

- U kunt gerichte (gesloten) vragen stellen waarop de patiënt ja kan knikken of nee kan schudden.
- U kunt praten en de patiënt kan 'terug' schrijven. Het kan moeilijk zijn voor een patiënt om de schrijfbewegingen te maken. Gebruik trefwoorden in plaats van hele zinnen. Dit is ook minder vermoeiend.
- De patiënt kan letters aanwijzen op een letterbord en zo woorden vormen. Ook hier is het beter trefwoorden te gebruiken. Als u het letterbord wilt gebruiken, kunt u dit vragen aan een verpleegkundige.
- In enkele gevallen kunt u bij de patiënt liplezen. Vanwege de aanwezigheid van de tube in de mond kan dit moeizaam zijn. Probeert u weer aan trefwoorden te denken, bijvoorbeeld 'dorst' of 'pijn'.
- De patiënt kan ook letters intypen op een iPad via een speciale app. Op de Intensive Care is een iPad aanwezig. Vraag er om bij de verpleegkundige als u deze wilt gebruiken. Ook bij deze methode is het het best als u trefwoorden gebruikt in plaats van hele zinnen.

Afleiding

In de periode dat de patiënt wakker is, is het vaak fijn als u de patiënt wat afleiding biedt. De patiënt is dan even met iets anders bezig dan het ziek zijn en het verblijf op de Intensive Care. U kunt op de volgende manieren afleiding bieden:

- Praat over gewone dagelijkse dingen, bijvoorbeeld de thuissituatie.
- Breng een iPod of iets dergelijks met de favoriete muziek van de patiënt mee.
- Hang foto’s van familieleden of geliefden van de patiënt op.
- Lees de patiënt voor.

Hoe verloopt de behandeling?

Verzorging van de patiënt

Een patiënt die beademd wordt, kan niet zelf het slijm uit zijn longen ophoesten, door de tube en de mogelijke slaaptoestand. De verpleegkundigen moeten dit slijm dan wegzuigen. De patiënt kan er hierbij benauwd uit zien en dit vinden sommige mensen een onprettig gezicht. Als u even op de gang wilt wachten tijdens deze handeling, kunt u dat natuurlijk altijd aangeven.

Eten en drinken

Wanneer een patiënt beademd wordt en een tube in heeft, is normaal eten en drinken niet mogelijk. De patiënt zou zich dan kunnen verslikken en bovendien kunnen slikbewegingen de stembanden beschadigen.

De patiënt krijgt voeding via een maagslang, de zogenoemde sondevoeding. In deze voeding zitten alle voedingsstoffen en het vocht dat de patiënt nodig heeft. Het lichaam neemt deze vloeibare voeding op normale wijze op.

In enkele gevallen is ook deze sondevoeding niet mogelijk. Bijvoorbeeld omdat de darmen van de patiënt nog niet werken na een operatie of omdat de darmen niet met voedsel belast mogen worden. Dan krijgt de patiënt voeding via een infuus. De

voedingstoffen worden direct in de bloedbaan gebracht. Ook hierbij krijgt de patiënt alle benodigde voedingstoffen binnen.

Afbouwen van de beademing

Wanneer de toestand van de patiënt verbetert, moet de patiënt weer zelf 'leren' ademen. Wij noemen dit ontwennen van de beademing. Hoe lang dit proces duurt verschilt per persoon. In het algemeen duurt de ontwenningsperiode korter als ook de periode van beademing kort is geweest.

Als de beademing 5 dagen of langer heeft geduurd, is het meestal nodig dat de machine langzaam minder gaat ondersteunen zodat de patiënt steeds meer zelf gaat ademen. Uiteindelijk kan de patiënt in de meeste gevallen weer zonder machine ademen. Als dat moment is aangebroken wordt de tube verwijderd. Sommige patiënten zijn hierna nog een aantal dagen hees.

Meer informatie of vragen?

Meer informatie of vragen?

De artsen en verpleegkundigen van de IC overleggen dagelijks met elkaar over de voortgang van de behandeling. U kunt met vragen of opmerkingen over de verzorging en de behandeling van uw familielid altijd terecht hen. Om de privacy van de patiënten te waarborgen, geven onze artsen en verpleegkundigen alleen informatie aan de contactpersonen.

Bekijk ook de video over kunstmatige beademing (https://vimeo.com/912539481?fl=pl&amp%3Bfe=ti%20) op de IC van IC Connect:

Betrokken afdelingen

Intensive Care (IC) (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/intensive-care-ic)

Code ICA-026

Copyright 2026 Jeroen Bosch Ziekenhuis